

## FORMATO DE REGISTRO PARA CURSO INTERNO

A Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

DATOS DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE DEL TRABAJADOR <b>B</b>		NÚM. DE EMPLEADO	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN <b>C</b>		PUESTO <b>D</b>	
ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO <b>E</b>		TELÉFONO Y EXTENSIÓN <b>F</b>	
TURNO <b>G</b>	R.F.C <b>H</b>	CORREO ELECTRÓNICO <b>I</b>	
Seleccione el tipo de Servidor Público (marque con una "X") <b>J</b>			
<input type="checkbox"/> Mando Medios <input type="checkbox"/> Administrativo, Operativo, Soporte, etc <input type="checkbox"/> Rama Médica y Paramédica <input type="checkbox"/> Rama Médica y Paramédica con funciones administrativas			
DATOS DE CURSO			
NOMBRE DEL CURSO <b>K</b>	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	HORARIO
			De A Hrs.
SEDE: <b>L</b>	MODALIDAD: <b>M</b> PRESENCIAL ( ) A DISTANCIA ( )		
<p><b>Mediante el presente documento, el solicitante se compromete a :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cumplir con el horario establecido de las sesiones.</li> <li>No abandonar el aula antes de que terminen las sesiones.</li> <li>Participar en todas las actividades que comprende la capacitación.</li> <li>No se permitirá al acceso al aula después de los 15 minutos.</li> <li>Cumplir con el 90% de asistencia para hacerse acreedor a la constancia.</li> </ol> <p><b>NOTA: Los eventos están sujetos a cancelación y cambios de fecha (de acuerdo al número de personas inscritas) con previo aviso.</b></p>			
_____ Solicitante <b>N</b>		_____ Autorización del Jefe Inmediato <b>O</b>	
		Lic. Blanca E. Ramírez Zariñana Responsable de la Coordinación de Capacitación y Desarrollo <b>P</b>	
<p><b>RECUERDA QUE LA CAPACITACIÓN ES GRATUITA. ¡TÚ! LE DAS EL VALOR</b></p>			
Consideraciones:			
1) Las cédulas de inscripción mal requisitadas, con información incompleta, no serán aceptadas.			
2) Para los cursos presenciales, se contará con una tolerancia de 15 minutos para poder ingresar al aula			
3) Las inscripciones se podrán realizar únicamente a través de los enlaces de capacitación			
4) Los enlaces de capacitación deberán remitir la cédula dentro de los 10 días hábiles previos al curso. De lo contrario, no será considerada la inscripción dejando sin validez este documento.			
5) Los cursos están sujetos a cancelación y a cambios de fecha de acuerdo al número de personas inscritas y a las necesidades del servicio.			



## PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO

Llenar toda la cédula a mano con letra legible.

- A) Especifique el día, mes y año en que se elabora la presente evaluación.
- B) Anote su nombre completo iniciando por el Apellido Paterno, Materno y Nombres, así como el número de Empleado.
- C) Especifique el nombre del Área en la cual se encuentra adscrito (Dirección, Subdirección, Coordinación, Área, Jefatura, Departamento).
- D) Escriba la denominación del puesto o plaza que ocupa.
- E) Coloque la antigüedad del último puesto que ocupa dentro del HRAE de Ixtapaluca.
- F) Anote un número telefónico o extensión, según sea el caso.
- G) Especifique el horario en que actualmente se encuentra laborando.
- H) Escriba su R.F.C. con homoclave.
- I) Anote el o los correos electrónicos.
- J) Marque con una "X" el tipo de Servidor Público al que pertenece.
- K) Anote los datos completos del Curso al que desea asistir.
- L) Anote el nombre de la Sede y dirección en donde se impartirá el Curso o Actividad de Capacitación.
- M) Marque con una "X" la modalidad del curso si es presencial o a distancia.
- N) Nombre y Firma del Solicitante, quien asistirá al Curso de Capacitación.
- O) Nombre y Firma del Jefe inmediato, quien autoriza su asistencia.
- P) Nombre y Firma del Enlace de Capacitación.

